

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat yang berhubungan, berakar, atau memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tersebut tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Berdasarkan proses kejadiannya, penyakit menular dikategorikan menjadi penyakit menular endemis dan penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB (Kejadian Luar Biasa). Beberapa penyakit menular endemis yang terjadi di Indonesia diantaranya adalah diare, TBC, malaria, filariasis dan Demam Berdarah *Dengue*. Sedangkan penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB salah satunya adalah Demam Berdarah *Dengue* (DBD) (Achmadi, 2012).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk yang telah menyebar dengan cepat. Demam berdarah tersebar luas di seluruh daerah tropis, dengan variasi risiko lokal yang dipengaruhi oleh curah hujan, suhu, dan urbanisasi. Kejadian demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala dan karenanya jumlah aktual kasus Demam berdarah *dengue* dilaporkan, meningkat dari 2,2 juta pada tahun 2010 menjadi lebih dari 3,34 juta pada tahun 2016 (WHO, 2018)

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh

virus dengue yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, namun spesies lain seperti *Ae. Albopictus* juga dapat menjadi vektor penular. Nyamuk penular dengue ini terdapat hampir diseluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat yang memiliki ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Penyakit DBD banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). (Farasari; Azinar 2018)

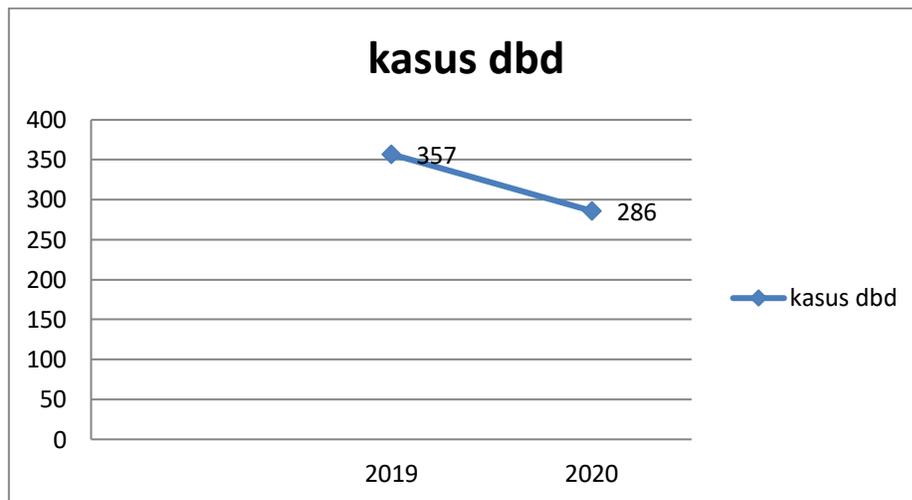
Kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah Kesehatan masyarakat di Indonesia pada umumnya dan Provinsi Lampung pada khususnya, dimana kasusnya cenderung meningkat dan semakin luas penyebarannya serta berpotensi menimbulkan KLB. Angka kesakitan (IR) selamatahun 2010 – 2019 cenderung berfluktuasi. Angka kesakitan DBD di Provinsi Lampung tahun 2019 sebesar 64,4 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Kabupaten Pringsewu termasuk salah satu kabupaten yang angka kasus DBD nya terus meningkat. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu Puskesmas Gadingrejo merupakan lokasi tertinggi kasus BDB. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2021).

Dilihat dari data Puskesmas Gadingrejo jumlah kasus DBD di tahun 2019 sebanyak 357 kasus. Pada tahun 2020 mengalami penurunan kasus, akan tetapi tidak drastis yaitu terdapat 286 kasus DBD.

Dari 15 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejomasih banyak mengalami peningkatan Penyakit DBD, diantaranya yaitu kelurahan Gadingrejo Utara terdapat 29 kasus, di kelurahan Gadingrejo 37 kasus, di kelurahan Gadingrejo Timur terdapat 21 kasus, di kelurahan Wonodadi terdapat 39 kasus, di kelurahan Wonodadi Utara terdapat 5 kasus, di kelurahan Wonosari terdapat 6 kasus, di kelurahan Tegalsari terdapat 37 kasus, di kelurahan Mataram terdapat 16 kasus, di kelurahan Kediri terdapat 4 kasus, dan di kelurahan Yogyakarta terdapat 3 kasus, di kelurahan Yogyakarta Selatan 8 kasus, di kelurahan Klaten 13 kasus, di kelurahan Tulung Agung terdapat 60 kasus, di kelurahan Tambahrejo terdapat 4 kasus, di kelurahan Tambahrejo Barat terdapat 4 kasus (Laporan Puskesmas Gadingrejo 2020).



1.1 Grafik Tren Kasus DBD tahun 2019-2020 di wilayah kerja

Puskesmas Gadingrejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.

Kasus DBD di Indonesia selalu mengalami peningkatan dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang belum dapat ditanggulangi. Penyakit DBD bahkan endemis hampir di seluruh propinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir

jumlah kasus dan daerah terjangkit terus meningkat dan menyebar luas serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Diperkirakan setiap tahunnya ada 3.000.000 kasus di Indonesia, dan 500.000 kasus DBD memerlukan perawatan di rumah sakit dan minimal 12.000 di antaranya meninggal dunia, terutama anak-anak. (Farasari;Azinar 2018)

Terdapat banyak faktor yang memengaruhi kejadian DBD yaitu faktor lingkungan, umur, pengetahuan, dan sikap. Adapun faktor lingkungan yang dapat memengaruhi terjadinya DBD yaitu berupa lingkungan fisik (frekuensi pengurasan kontainer, ketersediaan tutup pada kontainer, kepadatan rumah). Lingkungan biologi (kepadatan vektor, keberadaan jentik pada kontainer). Lingkungan sosial (kepadatan hunian rumah, dukungan petugas kesehatan, pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan, pekerjaan, pendidikan, pengalaman sakit Demam Berdarah *Dengue*). (Ariani, 2016).

Terjadinya penyakit DBD tidak terlepas dari adanya interaksi antara vektor penular penyakit DBD yang mengandung virus *Dengue* dengan manusia melalui peranan lingkungan sebagai media interaksi. Beberapa faktor lingkungan yang dianggap berkontribusi terhadap terjadinya penyakit DBD diantaranya kepadatan rumah, adanya tempat perindukan nyamuk, tempat peristirahatan nyamuk, kepadatan nyamuk, angka bebas jentik. Keberadaan kontainer (breeding places) berpengaruh terhadap tingginya tingkat kepadatan vektor nyamuk *Aedes*, dimana semakin banyak kontainer maka akan semakin banyak pula tempat perindukan serta semakin padat populasi nyamuk sehingga risiko penularan penyakit DBD semakin tinggi (Marwanty;Miko;Wahyono 2016).

Pengetahuan baik dan kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sumber informasi baik dari lingkungan keluarga, lingkungan tetangga, dan petugas kesehatan maupun media cetak dan elektronik. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik ternyata memang banyak yang telah melakukan praktik PSN DBD dengan baik apabila dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Pada umumnya responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik merasa takut akan penularan penyakit DBD, sehingga responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih tanggap dan rajin dalam melaksanakan kegiatan PSN DBD. (Ariani, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hilya Auni Nasution tahun 2018 mendapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap kejadian penyakit DBD. Dengan nilai  $p = 0,047 < 0,05$ , maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian DBD.

Pada Puskesmas Gadingrejo terdapat program-program pemberantasan DBD yaitu Fogging, Penyelidikan Epidemiologi (PE) yaitu:

Fogging (pengasapan) adalah kegiatan dengan insektisida (malation, losban) untuk membunuh nyamuk dewasa dalam radius 1 RW per 400 rumah per 1 dukuh (Purnama, 2016). Target dari cara pengendalian ini adalah nyamuk dewasa yang berada didalam gedung. Pada program Puskesmas Gadingrejo Fogging dilakukan setiap terjadi kasus DBD, Adapun Kader Fogging yang tergabung dalam setiap desa diwilayah kerja Puskesmas Gadingrejo.

PE (penyelidikan epidemiologi) adalah kegiatan pencarian penderita DBD atau tersangka infeksi dengue lainnya dan pemeriksaan jentik nyamuk penular DBD di

tempat tinggal penderita dan rumah/bangunan sekitar, termasuk tempat-tempat umum dalam radius sekurang-kurangnya 100 meter. (Buku Saku Pengendalian DBD, 2013) Pada Program Puskesmas Gadingrejo yang kegiatan PE dilakukan rutin setiap ada kasus DBD.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor lingkungan dan pengetahuan masyarakat dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “apakah ada hubungan faktor lingkungan dan pengetahuan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan dan pengetahuan dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi pengurasan kontainer kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.

- b. Untuk mengetahui hubungan antara ketersediaan tutup pada kontainer dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara keberadaan barang bekas dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu
- d. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang faktor lingkungan dan pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

##### 2. Institusi Puskesmas

Diharapkan dapat menambah informasi kajian khususnya dalam bidang DBD dan dapat ditemukan solusi yang baik guna pencegahan

##### 3. Bagi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menambah referensi yang sudah ada.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo

Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu pada bulan April-Mei 2021. Penelitian ini dibatasi hanya mengetahui hubungan Faktor Lingkungan dan Pengetahuan masyarakat yang meliputi: Frekuensi pengurusan kontainer, ketersediaan tutup pada kontainer, keberadaan barang bekas dan pengetahuan dengan kejadian DBD Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo